Lane Medical Library
1858

DE

PNEUMONIIS INFANTIUM.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI

MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM SEDE GRYPHICA

UT SUMMI

IN MEDICINA, CHIRURGIA, ARTE OBSTETRICIA

HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XV. MENSIS SEPTEMBR. ANNI MDCCCLVIII.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

HENRICUS KREMBS,

GUESTPHALUS.

OPPONENTIBUS:

J. SCHADE, DR. MED.
M. ZURHORST, DRD. MED.
J. TUELLMANN, CAND. PHILOSOPH.

GRYPHIAE,

TYPIS FRIDERICI HACHE.

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIETATIS DOCUMENTUM

SACRAS ESSE

VULT

FILIUS.

Prooemium.

Dubitans equidem, superato examine rigoroso, quam mihi materiam in dissertatione inaugurali tractandam sumerem, libenter consilium Exp. Dr. Ziemssen, qui de infantium pneumoniis ut scriberem mihi commendavit, secutus sum; quum et materia haec non minimi sit momenti, et multas pneumonias in policlinico observare, nonnullas ipsi curare mihi licuerit. In iis, quae iam disputabimus sequemur Ziemssenium in actis diurnis policlinicis pneumoniae casus recensentem, quae in quoque aegroto symptomata animadversa sint, quo quisque modo curatus sit et quem quisque morbus exitum habuerit, breviter quidem sed diligenter indicantem. Afferuntur quidem in sequentibus pneumoniae puerorum usque ad aetatem decem annorum, quamquam decursus et sympto-

mata huius morbi describens, ad infantes quinque annorum spectat disputatio mea. Partitionibus usus sum iisdem, quae in aliis libris inveniuntur, non tamen stricte et semper illas sequutus. Saepius etiam ubi aliquid supplendum vel adiiciendum videbatur non coniungenda coniuncta tractavi. — Neque absolutam funditus quaestionem trado, sed maximi tantum quae putabam momenti esse, collata habeo. Sint forsitan quae vel non recte iudicaverim vel audacius coniecerim. Utcunque est, lectorem spero in aestimanda opera mea et temporis, quod scribenti concessum fuit, brevitatem et iuvenilem tenuitatem respecturum. Facere denique non possum, quin Exp. Dr. Ziemssen, medico secundario clinici medici, publice gratias agam, qui et privatis non semel consiliis me adiuverit, et librorum suorum usum liberaliter permiserit.

Auctor.

Duo occurrunt in aetate infantili pneumoniae genera, quae et pathologice-anatomice et symptomatibus et decursu maxime inter se differunt: 1) Pneumonia crouposa sive primaria, cujus propria natura omnino non dissimilis est ejus, qua adulti afficiuntur, pneumoniae. 2) Pneumoniae catarrhalis sive secundaria i. e. condensationes pulmonum accedentes Bronchitidi. — Auctoritate eorum, qui infantium nosocomiis praesunt, commoti plerique medici statuerunt pneumoniam primariam primis aetatis annis rarissime exsistere, id quod in omnibus quoque, quae de hac re agunt, libris legitur. Nos tamen in policlinico nostro contrarium observavimus, ut postea pluribus enarabitur.

Quae dissensio ea primum re explicari possit, quod auctores de hoc morbo disputantes iis potissimum niti videntur observationibus, quas in nosocomiis fecerunt, in his vero dubitari non potest, quin pneumoniae crouposae rarissime tantummodo observatae sint, quippe quae nec satis appertis symptomatibus conjunctae esse et celerrime in valetudinem transire soleant; quum pneumoniam catarrhalem, qua imbecilli imprimis infantes, iique aliis morbis debili-

tati afficiuntur, multo saepius in nosocomia recipi contentaneum sit. Saepe deinde pneumoniae catarrhales ad secandum offeruntur, rarissime vero infantes pneumonia crouposa affecti secantur, quare sectionum numerum respicientes non dubitabimus, pneumoniam catarrhalem multo crebriorem significare. Maxime autem ideo videtur opinio vulgaris a nostra discrepare, quia infantium pneumonia crouposa saepissime fit ut non pateat neque cognoscatur, quum et facile decurrat et exlopratio physicalis magnam exercitationem et patientiam requirat.

Postquam apud nos consuetudo introducta est, omnem infantem febricantem etiamsi neque tussi neque dyspnoea pneumonia indicatur, summa diligentia physice explorare, multae pneumoniae crouposae cognitae sunt, quae aliter non pneumoniae sed febres catarrhales, gastricae etc. habitae essent. His igitur rationibus effici videtur, ut opinio vulgaris plane contraria sit ei, quae nobis recta est visa, qua nempe puerilem quoque aetatem saepenumero pneumonia crouposa affici, defenditur.

Nostra nititur opinio inquisitione physica accuratissime per longum tempus continuata. Ii casus soli, in quibus condensationis symptomata haud dubia, in quibus obtusio, respiratio bronchialis, bronchophonia vel rhonchi consonantes observabantur, in tabellas, quae mox subsequentur, recepti sunt. Ne pneumoniam crouposam cum catarrhali confunderemus, prohibuit pathogenesis morbique decursus. Infantium centum et sedecim pneumonia laborantium, quorum

cura ab mense Novembri anni 1855 usque ad initium mensis Augusti 1858 in policlinico medicis commissa est, quorumque aetas decem annos non superabat, octoginta sex crouposa, triginta catarrhali laborabant pneumonia. Haec erat aetatis eorum ratio:

Aetas.	Pn. croup.	P. cat.
1	9	15
2	18	6
3	12	5
4	10	1
5	10	2
6	6	
7	5	1
8	9	
9	4	
10	3	
	86	30

Jam utriusque morbi genus ac rationem adumbrare conabor, quaeque nos in iis experti simus, exponere et adumbratas utriusque morbi imagines accuratius delineare, et quomodo mea exstiterit opinio ex observationibus aegrotorum, virorum doctorum scriptis, sermonibusque eorum, quibus ducibus medicinae studui.

Pathogenesis, Aetiologia, Status cadaverum dissectorum.

1) Quod ad haec attinet infantium pneumonia crouposa ab adultorum nullo modo differt. Saepis-

sime hac in urbe quum morbilli grassabantur tempore vernali anni 1858, eos afficiebat qui ab illis modo erant liberati, neque dubium fuit, quin anni tempus vim quaedam in ejus ortu exerceret, si quidem imprimis Januarius et Februarius menses permultas exhibebant infantium pneumonias.

2) Optimum videtur nomine Pneumoniae secundariae complecti pulmonum condensationes, quae in bronchitide exsistunt. Natura earum et origo non semper eaedem apparent. Aut enim Catarrhus a tenuissimis bronchiis quasi prorepit in alveolos, cuius vi augetur secretio et cellularum formatio, quo modo condensationes efficiuntur lobulares; aut obstructo aliquo ex bronchiis, quae in resiculas pulmonales iis adhaerentes inducuntur, vesiculae, quum in eas aër intrare non possit, thorax vero in inspirando dilatetur, collabuntur et ex capillaribus earum parietum serum incolatur, aut parietes alveolorum impedito aëris aditu, colliduntur et propter sanguinis congestiones in capillaribus huc decendentibus et propter oedema parenchymatis, expellunt auram eoque condensationes efficiunt. — Absurdum autem videtur eas solum condensationes, quarum ortum prius retulimus, inter pneumonias catarrhales numerare, eas autem, quas postremo loco citavimus condensationes in atelectasibus et hyperaemiis habere, et a pneumonia catarrhali segregare; quum omnes simul inveniantur neque aliter differant, quam quod ejusdem morbi, bronchitidis, varii sint gradus et effectus. Optimum, mea quidem sententia, sit, omnino proprium genus morbi

pneumoniam catarrhalem non statuere, sed bronchitidem quaeque hanc sequuntur condensationes catarrhales, atelectaticas, congestivas.

In universum igitur omnia, quae de aetiologia bronchitidis etiam de pneumonia catarrhali valent. Saepissime autem accedit ad bronchitidem infantium infirmorum, diarrhoea vel dentitione laborantium, aliisve morbis debilitantibus affectorum, quorum tunica muscularis bronchiorum paralytica idoneam vim non habet, ut validis contractionibus remotionem secreti congregati adiuvet. Itaque pneumonia catarrhali saepissime in hac urbe obierunt infantes, qui annis LVI et LVII tussi convulsiva antea affecti fuerant.

Sectione deinde instituta inveniebamus in lobis pulmonum inferioribus locos condensatos, colore caeruleo, ex superficie parenchymatis eminentes, humidos, quibus dissectis secretum exprimebatur catarrhale, quique flando non plane extendi poterant. Reperiebamus interdum focos haud dissimiles flavis tuberculis, non tamen solidos, sed humorem quendam pituitosum edentes puri similem. Qui loci diutius jam catarrhaliter condensati videbantur, cellularum autem formatio in eorum alveolis aucta, cellulae jam in adipem transmutatae et molecullariter detritae. Praeterea vero inveniebamus condensationes, illis mixtas, caeruleas rubro colore tinctas aëre vacuas, superficiem parenchymatis haud aequantes, quae dissectae fere ad carnis speciem accedebant adhibitaque aliqua vi inflari poterant. Interdum de-

inde in locis his atelectaticis, bronchus ad alveolos petens pituita et pure obstructus conspiciebatur. Ex regionibus illis condensatis pulmones partim emphysematose dilatatae partim oedematosae erant. — Ac loci quidem illi partim secreto catarrhali ejusque permutationibus, partim atelectasi condensati non fere, ut supra jam dictum est, inveniebantur nisi in inferioribus pulmonum partibus; superiores eo magis emphysematosae quo magis inferiores condensatae erant. Hoc emphysema vel vicarium, vel exspiratione violenta idiopathice exortum saepenumero ad impediendam circulationem et sanguinis oxydationem multum valuisse, intelligitur.

Liceat mihi ex variis sectionibus infantium, qui pneumonia catarrhali confecti sunt, hancce affere.

Infans Hohldorf, quinque annos natus, cum diutius tussi laborans a matre magno frigore circum portatus essset, die XX. mens. Febr. ut febri et tussi laborans oblatus est medicis. Diagnosis praebuit pneum. catarrh. lob. inf. sin. et dext. Mirae remissiones febris, jam ab initio collapsus, multa tussis, expectoratio exigua. Mortuus est die XXVI. m. Febr. meridie. Sectio instituta est die XXVII. post meridiem hora II. Pulmones aperto thorace con collabuntur; margines interriores partim alter alterum tangunt, partim tegunt. Sinister pulmo in superficie inferiori posteriori adhaesionibus recentibus, quae acile dirumpuntur, cum pleura costali cohaeret; pulmonis apex emphysematosa. Posterior pars inferioris lobi apparet contensata et aëre vacua quantum patent

adhaesiones. Qua parte dissecta superficies cernitur levis, hic illic colorem coeruleum praebens. Dextri pulmonis quoque inferior lobus recentibus adhaesionibus cum pleura cost. concreverat; superior lobus emphysematosus, pallidus, oedematosus. Medii lobi inferiores partes aëre vacuae, quibus dissectis superficies apparent leves colore rubro-nigro. Totus lobus inferior, exceptis partibus superioribus posterioribus vacat aëre; in superficie alternantes conspiciuntur partes demersae caeruleae et albidae eminentes, quae tangenti videntur similes nodis. Quae si dissecantur variant leves partes, quae colorem ex nigro et rubro mixtum habent, cum parvis paulum granulosis partibus, quae sunt mercidae et prementi digito cedunt facillime.

Cor dextrum sanguine nimis repletum; reliqua organa normalia.

Symptomata et decursus.

Pneumonia crouposa, quatenus a nobis observata est, eundem in infantibus, quem in adultis habet decursum. Infantes antea prorsus sani et validi subito afficiuntur capitis dolore magnoque calore vel vomitu, rarius frigore, parvuli saepius convulsonibus. Febricitant continuo multa siti cruciati, ciborum appetitu carentes, lingua paululum obducta est, dormientes musculos oris atque extremitates distorquent vel etiam in somno loquuntur. Quae phaenomena omnia in alio quovis febris genere observantur. Symptomata, quibus pulmonum affectio indicatur non

raro non conspiciuntur. Eorum dyspnoea, quae inspirationibus illis subitis ac brevibus claris cognoscitur, omnium maximi est momenti, quamquam minima esse potest.

Tussis rara est, sacpe a parentibus omnino non animadvertitur. Sputa, quae in adultis offendunt, semper desunt; interdum modo in epigastrio vel in hypochondrio, quod sub lobo pulmonis affecto situm est, parvulorum, si diutius exploraveris, dolorem observabis. Febris illa perdurat plures dies cum maiori minorive impetu, invicem remittens et praecipue vespere exacerbata, dum, postquam febris plerumque maximo cum impetu incidit (perturbatio critica), subito quinque — novem diebus post, plane desinat.

Hoc modo, si pauca minus gravia excipias, vidimus omnes fere infantium pneumonias gravioribus remediis (de qua re infra scriptum est) adhibitis multis tolli.

Ubi exsudatum coagulans secretum est in pulmonibus, statim cum eius solutione subito ad bonum eventum vertitur pneumonia. Infantium vires febri remissa morboque superato magis minusve attenuatae sunt, cum multum earum consumptum sit exsudato in pulmonibus secreto atque febris vehementia.

Est tamen infantium pneumoniae proprium prae adultorum, quod tam subito ad euphoriam vertitur et quod adeo praeter omnem expectationem reconvalescunt infantes. Quam saepe nobis oblata est occasio videndi infantes uno die ante febri periculosa laborantes perpetrata in pulmonibus exsudatione ludere

vel in lecto vel in conclavi vel etiam in aperto. Tum perscrutantes invenimus totum affectum lobum exsudato repletum.

Ad Symptomata physica, unica firma fundamenta cum nulla fere sint loci symptomata alia ad recte cognoscendum morbum in disserenda diagnosi respiciemus.

Tribus tantum de octoginta sex infantibus, qui pneumonia croup. laborabant hic morbus attulit mortem; in alios morbos transitus non observatus est. Illorum trium unus habuit semel hydropem scarlatinosum, alter quinque annos natus, quum morbillos ante habuisset, statim superato hoc morbo per urbem agrosque pervagatus erat. Paucis diebus post affectus pneumonia lobi sinistri inferioris; febris gravis, collapsus celerrimus.

Longe alius fuit decursus pneumoniae catarrhalis, tardus et alternis melior et deterior; tardeque aut ad bonam valetudinem aut ad mortem pervenit. In pulmonibus si quid densabatur exstante bronchitide, solebant difficultas respirandi maior, febris gravior, deterior totius corporis veletudo incidere. Infantes fiunt inquieti, tussiunt multum, delirant, postea somniculosi, febriculosus ille rubor genarum magis magisque cedit colori pallido. Infantes permultum debilitantur, facies senum similis, singulae corporis partes saepenumero turgescunt oedematose. Non opus esse videtur, ut enumerem symptomatum varia genera, cum omnia vel ducenda vel coniuncta sint cum febri, expectoratione, oxydatione sanguinis

et circulatione impedita. Pneumonia catarrhalis apta sanandi ratione, cum bronchitis desinat et tunica muscularis bronchiorum satis conferat ad dimovendum accumulatum secretum et alveoli evacuentur vel extendantur aut paulatim tollitur, aut mortem affert, cum magis magisque infantium vires attenuentur, et secretum in pulmonibus accumuletur et sanguis venenatus acido carbonico, nigrescat, asphyxia.

Diagnosis.

Auxilium certum, quo usi pneumonium a multis aliis morbis, a febri gastrica, ab hydrocephalo exoriundo aliisque optime distinguamus et condensationes bronchitide effectas cognoscamus, sola est exploratio physica. Multi adhuc errore capti sunt, explorationem physicam in infantibns nihil valere ad morbos accurate cognoscendos. Eorum sententiae valde repugno. Immo exploratio physica in infantibus si diligenter atque accurate instituis neque amittis patientiam indicia affert non minus certa quam in adolescentibus. Ne autem fortius percutias neve omittas infantem si percutis, in diversis modis collocare, si exspiratio fit, ne percutias. Quas curas adhibeas necesse est, quod sonus obtusus, quem digito percutiente cognoscimus, effici potest vario infantis situ, et quod in exspiratione vehementi, qua parietes thoracis contrahuntur et pulmones comprimuntur, percussionis sonus obtusior redditur. Etiam certiora indicia, quam percussio, auscultatio plerumque affert. In auscultatione vero ne omittas curam, aurem, qua

non auscultas, digito obturare, ne bronchophonia in infantibus clamantibus audienda, clamore ipso obtegatur.

Pneumoniae crouposae die primo effectas in pulmone mutationes demonstrari exploratione physicali saepissime omnino non possunt; die autem altero sonus percussionis jam obtusus esse solet cum tinnitu tympanitico, qui sonus in dies obtusior redditur. In auscultando initio audimus respirationem debilem, sonos respiratorios incertos, rhonchos vesiculares, respirationem bronchialem, bronchophoniam, quae in infantibus ob bronchiolorum angustias per nares edita videtur; aut sonus respiratorii omnino desunt, aut auditur respiratio bronchialis et bronchophonia, quorum prius accidit, si, quod raro est, bronchus, qui in partes pulmonis condensatas fert, pituita est obstructus. In decursu pneumoniae quum exsudatum solvatur et percussionis sonus antea obtusus, tympaniticus et mox clarus reddatur, sonus respiratorii iidem audiuntur vice versa, qui in exsudato exoriundo audiri diximus.

In pneumonia catarrhali, si respicis signa physica quum primum cum bronchitide conjunctae sunt condensationes, in partibus posterioribus inferioribus, percipitur sonus percussionis obtusior cum tinnito tympanitico. Auscultando in respiratione tranquilla audimus sonos respiratorios incertos atque rhonchos, forti autem respiratione percipimus rhonchos vesiculares et humidos. Quum condensationes per aliquod tempus manserunt, aut etiam primo tempore audi-

mus respirationem bronchialem et inter tussim et clamorem bronchophoniam, quae respiratio bronchialis saepius plus minus difficilis est perceptu aut omnino tegitur rhonchis magnis qui eodem tempore audiuntur. Quum condensationes ex partibus inferioribus jam in superiores sunt progressae eadem signa physica praebent. Plerumque in utroque pulmone condensationes pariter propagantur. Interdum occasio nobis affertur observandi signa, quae partes condensatae praebuerant, emetico adhibito evanescere per aliquod tempus. Condensationes autem in basi pulmonum pertinaciter perdurant et decursum praebent pneumoniae genuinae dissimillimum. Apices pulmonum nunquam in bronchitide exorta condensantur; cuius rei causa est perspicua, quum maxima cum vehementia et inspiratione et exspiratione inter tussim aër in eas infletur; bronchi non obstruantur neque causa ad condensationes catarrhales et atelectases efficiendas exsistat. Immo apices pulmonum sectione cadaveris instituta, emphysematosae inveniuntur (cf. Niemeyer's specielle Pathologie und Therapien: Emphysem der Lungen).

Prognosis.

Prognosis in pneumonia crouposa infantium, quamvis vitae periculum afferre videatur, optima est, si pneumonia non alios morbos comitatur, aut seqnitur scarlatinam aliosque. Multa disseruntur de morbis, qui sequuntur pneumoniam. Nostra medendi ratione adhibita nunquam observavimus morbos pneumoniam secutos esse

Itaque existimamus, morbos illos provocatos esse nimis agendo a medicis, qui infantes medendi ratione debilitaverint et ea re paratos redderint, qui morbis corriperentur, neque in pneumonia quidquam inesse, quod sit tam perniciosum. Octoginta et sex infantium octoginta prorsus convaluerunt; tres morte abrepti sunt. Quorum posteriorum de duobus iam disserui, tertius denique duplicem habuit pneumoniam. — Nimirum hic quoque prognosis suspensa est a maiore minoreve spatio inflamationis et ab universa infantis dispositione etc.

Aliter se res habet in pneumonia catarrhali, qua laborantium infantium permulti facile diem supremum obire possunt. Id quod facile explicare possumus, si res contemplati sumus, in quibus pneumoniae catarrhales exsistant, et homines, qui hoc morbo laborent. In prognosi ante omnia respiciendum est, qualis sit virium infantis dispositio, deinde quatenus in pulmonibus condensationes sint extensae, quaeque et quoad turbationes inde effectae sint. In utrumque et in augendas infantium vires et in condensationes deminuendas medicus apta sanandi ratione multum valet, et quomodo ita, etiamsi valde dubiae res apparent, tamen prognosis multo melior reddatur, quum non, veterum pravum morem secutus infantes antiphlogisticis, excitantiis debilitantibus aliisque eiusmodi sanare studeat, statim demonstrare conabor.

Ex illis triginta infantibus, qui pneumonia catarrhali laborabant, undecim sunt mortui. Horum plerique infantes fuerunt, qui in dentitione versabantur

praeterea diarrhoea correpti erant, tum etiam tussim convulsivam superaverant, valde debilitatae dispositionis senum faciem praebentes, qui magnam partem nunquam lac e matris mammis hauserant, et spurii alienis hominibus ad nutriendum vel potius ad lentam inediae mortem traditi erant.

Therapia.

Jam vero priusquam qua ratione nos hac in urbe secundum certas indicationes in sanando hoc morbo utamur exponam, venia mihi detur, si, ut lectores, quanta adhuc in pneumoniae infantium therapia existat inconstantia quantaque confusio, satius intelligant, nonnullos autores ipsos loquentes induxero; mihi certe horum virorum multi arbores intuentes, ut nos dicimus, silvam non animadvertisse videntur. Trousseau (Journal für Kinderkrankheiten. Bd. XVII. Seite 380.) ubi disserit de pneumonia lobari haec profert: „Die Bedeutung dieser Krankheit ist nicht gross. Das Resultat beweist es. So ungeschickt der Arzt auch sein mag, so heilt er doch viele Kranke, wenn die Affection nicht von Bedeutung ist, und umgekehrt verliert wiederum der Arzt, so geschickt er auch sein mag, viele Kranke, wenn die Affection einen ernsten Charakter angenommen hat. Die bei uns im Hospital kommenden Kinder hatten, wenn sie da anlangten, bereits den 4., 5. 6ten Tag der Krankheit hinter sich und dennoch begann die Genesung fast zugleich, ohne dass man das Recht hatte, anzunehmen, die Behandlung im

Hospitale habe so Ausgezeichnetes geleistet, insofern sie sehr unbedeutend war. Diejenigen, welche gleich im Anfange der Pneumonie ins Hospital kamen, genasen so schnell, dass wir uns kaum der Vermuthung entschlagen konnten, dieser schnelle Rückzug der Krankheit sei weniger unserer Behandlung, als der Naturthätigkeit oder vielmehr der Gutartigkeit einer Entzündung beizumessen, die nur mit einer Menge ernster Symptome den Anschein der Furchtbarkeit so zu sagen sich anmasse. Gewöhnlich machten wir einen Aderlass von 60 bis 120 Grammen am Arme, gaben ein Brechmittel, nämlich schwefelsaures Kupfer, und zwar zwei Tage hintereinander, während der akustesten Periode der Pneumonie (30—40 Centigr. Kupfersulphat in 50 Gramm. eines gezuckerten Vehikels). Dann gaben wir ein Säftchen mit 10 bis 15 Grammen Kermes und eben so viel Digitalis-Extract. Man hörte mit allen diesen Mitteln auf, sobald das peripneumonische Blasen verschwunden war". Deinde postquam antea triginta infantes pneumonia catarrhali laborantes ab ipso tractatos omnes ad unum mortem obiisse narravit, pergit pag. 381 l. c. „Aderlässe, Revulsivmittel, Antimonialien, Brechmittel, Belladonna, Digitalis, Squilla, Polygala: Alles wurde vergeblich versucht (in therap. pneum. catarrh.)". Porro (Journal für Kinderkrankheiten. Band XVIII. S. 285.) professor eques Mauthner a Mauthstein, quummodo, quantus nunc esset medicorum, et persaepe ipsius quoque, sanguinis detrahendi horror, commemora-

verit sic dicit: „Es giebt Pneumonien der Kinder, wo die Aderlässe ein wahres Divinum remedium sind und nach den Erfahrungen, die mir eine vieljährige Praxis darüber geboten hat, stelle ich für die Anwendung derselben folgende Anzeigen auf: 1. Pneumonie mit grosser Gefäss- und Nervenaufregung — Delirien, heftiges Fieber, und auch supprimirter Puls mit scheinbarer Muskelschwäche. 2. Pneumonie mit Unterdrückung der Se- und Exkretionen (was bei den katarrhösen Pneumonien nicht der Fall ist) — trockne Haut, spastischer Urin, trockner, klingender, häufiger Husten. 3. Orthopnoe bis zu Lufthunger, Aufreissen des Mundes, Schnappen nach Luft, Agitation, Brustschmerzen, (wenn das Kind sie andeuten kann). 4. Pneumonie mit den deutlich ausgeprägten physikalischen Kennzeichen derselben. 5. Kräftige und wenigstens gesunde Konstitution. 6. Pneumonie in den unteren Lungenlappen und mit Pleuritis verbunden. 7. Endlich sind die Sommerpneumonieen bei Kindern meines Erachtens ohne Blutentleerungeu nicht zu besiegen". Tum duas pneumoniae infantium historias addit, quarum priorem tali modo conscripsit: „Ein 7 Jahre alter Knabe kam mit den Erscheinungen einer heftigen linksseitigen Pleuropneumonie am 4ten Tage des Krankseins auf die Klinik. — Aderlässe zu 5 Unzen, das Blut bildet ein sogenanntes Ochsenauge, der Cruor fest, wenig Serum. Die Zufälle waren nach dem Aderlasse nicht vermindert, der Husten war am folgenden Tage sogar quälender,

und die physikalischen Erscheinungen blieben sich gleich.

Fast nach drei Tagen war der Husten lockerer, seltener, das Stechen hörte ganz auf, der Urin sedimentirte, man hörte feuchtes Rasseln. Nach 12 Tagen ward der Knabe genesen entlassen. Die Venäsektion war hier das einzige Mittel, und hat vollkommen zur schnellen und radikalen Heilung der Krankheit ausgereicht". Heu quantam constantiam quantamque iudicii sagacitatem! — Contra puella infirma corporis dispositione convaluit, quum sanguis non emissus sed infusum digitalis adhibitum esset. — Dr. Friedleben (Beobachtungsresultate über Pneumonieen der Kinder. Archiv für physiolog. Heilkunde. 6ter Jahrgang.) in sua medendi ratione, quam infra enarrabimus infantes pneumonia crouposa omnibus in gradibus affectos — quos, ut obiter afferam, quattuor esse censet, quum in quoque certa symptomata et in posterioribus quidem duobus adynamiam atque paralysin animadverteret — post mortem permultos dissecuit, praeterque ea omnes morbos, quicunque pneumonias consequi solent, observavit, id quod in sua medendi ratione lubentissime ei credimus. Dicit enim (l. c. pag. 183 — 185.): Obenan stehen aber die Blutentziehungen; ohne sie habe ich bei Kindern noch keine Pneumonie sich rückbilden sehen. Ja sie sind selbst nöthig, wenn das Kind erst im vierten Stadium in Behandlung kömmt, wiewohl dann natürlich in sehr verringertem Mass".

„Nach den Blutentziehungen gab ich Calomel, später in Verbindung mit Sulp. antim. aurat. (meist āā) manchmal auch den Goldschwefel allein. Brechmittel habe ich nicht bewährt gefunden, selbst nicht bei den jüngsten Kindern; Tart. emet. aber habe ich in grösseren Dosen bei Kindern sehr leicht Enteritis und grosse Entkräftung bewirken sehen. Trat die Lösung unvollständig ein, so dass das Fieber noch heftig blieb, so ward ein Inf. digit. nitros. mit gutem Erfolg gegeben. Für sehr wichtig halte ich die Einreibungen des Ung. neapolit. in die afficirten Stellen, aber es muss eine ergiebige, wenigstens zweistündlich wiederholte Anwendung finden; unter den zahlreichen Fällen sind mir nur sehr wenige bekannt wo ein äusserst geringfügiger Grad einer merkuriellen Stomacace entstand: von Ptyalismus habe ich keinen Fall gesehen. Sehr oft fanden, besonders wenn die Lösung einen etwas langsamen Gang annahm, Vesicantien einen sehr erfolgreiche Anwendung; allein ich bin durchaus von dem Gebrauch zurückgekommen, die Vesikatorwunde mit reizenden, Eiterung bewirkenden Salben zu behandeln, nachdem ich, besonders bei kleineren Kindern, durch dieselben selbst Convulsionen habe entstehen sehen. Es ist weit gerathener, öfters neue Vesikantien zu appliciren. — Im 4ten Stadium habe ich die China in Verbindung mit kräftiger Diät nnd öfteren Derivantien auf die Haut, selbst mit intercurrenten Dosen Moschus von vortrefflichem Erfolg gesehn“.

Haec quae adtulimus lectoribus sufficiant. Licet nullo negotio plurima eiusmodi partimque a viris gravissimae auctoritatis prodita enumerare possim.

Quod ad crouposam infantium pneumoniam attinet, eius decursus fere est cyclicus, et plerumque celeriter sponte evanescit; quum infantes tantum febri et exsudato in pulmonibus coagulante plus miuus vexentur, celeriter et prorsus convalescent. Indicationes therapeuticae ergo hae sunt: decursus morbi exspectandus est, viresque infantis servandae atque adiuvandae sunt. Quare in crouposa pneumonia secundum priorem indicationem, ut aliquid fecisse videamur tantum remedia indifferentia adhibebimus, Aq. foenicul., Natr. nitric., Inf. ipecacuan., Tart. stibia. in minimis dosibus, tum secundum alteram indicationem tincturam ferr. acet. Rad. et facile etiam vinum. Infantibus infirma constitutione statim tinctura ferr. dabitur. In gastricis complicationibus, praecipue in diarrhoea, quam malam complicationem esse intelleximus, tinctura ferri non apta est, quamobrem hic Ipecacuanh. infusa non fortia sive acid. muriatic. cum aliquot guttis tincturae opii commixtum adhibuimus; si oedema pulmonum imminens exsistit aut si bronchi abundanter secernunt, remedium emeticum est porrigendum.

Si pleuriticam complicationem esse manifeste perspeximus, qua, quum doloribus coniuncta sit, respiratio valde prohibetur, modo locales sanguinis detractiones per aliquot hirudines, modo frigida fomenta prospero cum eventu adhibiumus. Qua me-

dendi ratione omnes supra allati infantes plane convaluerunt. Autores illi nominati mea sententia adhuc pneumoniam morbum ontologicum esse hariolantur, quem sanguinis detractionibus suppressuri sunt, aut specificis e corpore depellere se posse suspicantur, quamquam pneumonia tantum intelligenda est tanquam pathologico-physiologicum phaenomenon, quod decursum habet cyclicum, cuius eventus exspectandus est; quare munus medici, a quo symptomata periculosa imminentia removenda et mitiganda sunt, nullum aliud est, quam aegrotorum curatoris.

Quodsi iam qualis sit natura et decursus pneumoniarum catarrhalium, contemplamur, rursus duae apparent indicationes; scilicet vires infantis augendae sunt, et secretum ex bronchiis et alveolis auferendum est. Qua ratione infantes tali modo infirmati vel sanguinis detractionibus sive aliis eiusmodi remediis debilitantibus, veluti mercurialibus, vexari possint, ego hercule plane intelligere non possum.

Infanti secundum priorem indicationem, ne sanguis deminuatur neve diluatur, ferrum detur, praeterea alimenta roborantia, praecipue ius carnis elixae cum Salepe, vini Tocayensis doses minimae. Sic universa infantis dispositio melior evadet, quomodo simul etiam malum locale magis magisque evanescet. Secundum alteram indicationem praeter remedia universum statum roborantia et excitantia interdum emeticum sumendum est, quo secretum e pulmonibus removeatur, veluti cuprum sulphuric. aut Ipecacuanha Tartaro stibiato sive addito sive non addito.

Hac medendi ratione certissime saepius prosper eventus efficitnr, quam si temere adhibebis illa quae vocant specifica et secretionem deminentia et sanguinis detractiones, quibus qui utuntur non raro sane cum Trousseau profitebuntur: venaesectiones, revulsiva, antimonialia, emetica, Belladonna. Digitalis, Squilla, Polygala, omnia tentavimus, sed frustra!

VITA.

Natus sum ego Henricus Krembs Warendorpii, oppido Guestphaliae, die XX. mensis Maii, anno hujus XXXIV, patre Bernardo, matre Anna e gente Moeller, quam morte mihi ereptam usque ad cineres lugebo. Fidem profiteor catholicam. Primis litterarum elementis iustructus in progymnasio Warendorpiensi, per quinque annos gymnasium Monasteriense frequentavi, cui Cel. Stieve, deinde Cel. Didges praefuit. Tempore auctumnali a. LIV testimonio maturitatis ornatus almam Gryphiam petii, et ab Ill. Beseler, Rectore Magnifico, civibus academicis adscriptus apud Ill. Haeser, gratiosi medicorum ordinis t. t. decanum, nomen rite professus sum.

Per octo semestria has scholas frequentavi:

Beat. Stiedenroth: de logice.

Beat. Matthies: de psychologia.

Ill. Hünefeld: de chemia et anorganica et organica et analytica; de mineralogia; de geognosia et geologia; idem in exercitationibus chemicis dux mihi fuit.

Ill. Tillberg: de physice experimentali.

Ill. Münter: de botanice tam physiologica quam systematica; de plantis medicinalibus atque esculentis; de flora Pomeraniae; de zoologia; eundem secutus sum in excursionibus botanicis.

Exp. Hoppe: de histologia, de zoochemia.

Exp. Ziemsen: de auscultatione et percussione, idem dux mihi fuit in exercitationibus practicis de diagnostice physica; de morbis cutis.

Exp. Häckermann: de medicina forensi; de politia medica.

Exp. Bengelsdorff: de arte formulas medicaminum rite concinnandi.

Cel. Laurer: de materia medica; do toxicologia; de arte fascias chirurgicas rite alligandi; de fontibus salubribus.

Cel. Eichstedt: de arte obstetricia; de mulierum morbis; de operationibus obstetriciis in phantomate peragendis.

Cel. Pohl: de anatomia pathologica; de syphilide.

Cel. M. Schultze: de osteologia et syndesmologia.

Ill. Schultze: de anatomia corporis humani; de physiologia hominis; de anatomia comparata; de arte cadavera rite dissecandi.

Ill. Budge: de arte cadavera rite dissecandi.

Ill. Haeser: de encyclopaedia et methodologia medica; de pathologia et therapia generali; de semiotice et diagnostice generali; de historia medicinae.

Ill. Bardeleben: de chirurgia et generali et speciali; de akurgia; de fracturis et luxationibus, de ophthalmiatrice; de morbis chirurgicis membrorum et de operationibus in iis instituendis; idem dux mihi fuit in operationibus chirurgicis in cadavere instituendis.

Ill. Niemeyer: de pathologia et therapia speciali; de morbis cerebri; de morbis organorum uropoeticorum; de morbis psychicis.

Denique in clinico chirurgico et opthalmiatrico Ill. Bardeleben, in clinico medico Ill. Niemeyer, in clinico obstetricio Cel. Eichstedt, duces mihi fuerunt.

Tentaminibus et philosophico et medico et examine rigoroso rite superatis quum jam sperare liceat, fore, ut summi medicinae, chirurgiae et artis obstetriciae mihi tribuantur honores, omnibus his viris, optime de me meritis, gratias agere maximas, valde juvat, semperque eorum memoriam pio gratoque animo servabo.

THESES.

I.

Fasciae gypseae in fracturis ossium medendis optimum remedium.

II.

In educandis pueris medici tantum consilium est observandum.

III.

In syphilide secundaria curanda hydrargyrum bichloratum corrosivum Calomelani omnino praefero.